

Zaświadczenie dla psychologa

Opinia psychologa

Pani/Pan:.....

PESEL:.....

Data urodzenia:.....

Adres:.....

Informacja o braku przeciwwskazań do zamieszkiwania w mieszkaniu chronionym:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Powyższe dane są niezbędne do skierowania osoby do mieszkania chronionego zgodnie z art. 53 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2020 r., poz. 1876 ze zm.), art. 6 ust. 1 lit. c i art. 9 ust. 2 lit. b Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE ogólne rozporządzenie o ochronie danych (Dz. U. UE.L z 2016 r., Nr 119, str.1).